Bd. 73. № 13.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

BOSTON MEDICAL AUG 22 1902 LIBRARY

Leipzig, den 24. September 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Vorläufige Mittheilung über meine Erfahrungen in der Cholera. Von Dr. Johannes Schweikert in Breslau. — Die Ueberlegenheit der homöopathischen Therapie gegenüber den Erkrankungen des Auges. Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar (Schluss). — Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage. Von Dr. Hirsch in Prag (Forts.). — Journalauszüge: Zwei Beobachtungen von Phlegmone der Fossa iliaca dextra. Ausgang in Eiterung. Heilung durch Silicea; von Dr. Noack jun. in Lyon. — Nekrolog. — Notizen: Todesfall. Uebersiedelung. — Arztgesuch.

Vorläufige Mittheilung über meine Erfahrungen in der Cholera.

Von **Dr. Johannes Schweikert** in Breslau. [1])

Seit Mitte Juli grassirt die Cholera in Breslau mit einer Bösartigkeit, wie sie sich in früheren Jahren niemals gezeigt hat. Nach den amtlichen Listen sind bis zum 11. September 5255 erkrankt, circa 3709 gestorben und circa 1200 genesen. Bei einer Bevölkerung von 165,000 Einwohnern eine Mortalität von mehr als 2 Procent. Da wir immer noch täglich zwischen 60 und 90 Erkrankungen und zwischen 50 und 60 Todesfälle haben, so wird das Mortalitätsverhältniss bis zum Schlusse der Epidemie sich wohl muthmaasslich auf 3 Procent stellen. Ich erlaube mir nun ein kurzes Resumée meiner in der Epidemie gemachten Erfahrungen vorläufig mitzutheilen, indem ich mir vorbehalte, später einen ausführlichen Bericht einzusenden. Vielleicht können diese Erfahrungen von anderen Collegen, welche bis jetzt weniger in der Lage gewesen sind, viele Beobachtungen in dieser Krankheit zu machen, vorkommenden Falls mit Nutzen verwerthet werden. Die Behandlung mit *Kampher* verdient unsere vollste Berücksichtigung. Dieser wurde ja schon im Jahre 1831 von Hahnemann selbst empfohlen und ist ein Hauptbestandtheil der sogenannten Lobkowitztropfen, welche in Russland, Ungarn und anderwärts in dieser Krankheit in den 30er Jahren grosses Furore gemacht haben. Jedoch möchte ich nicht empfehlen, wie es Dr. Rubini in Neapel thut, mit diesem Mittel *allein* der Krankheit entgegenzutreten. Dasselbe passt nur in dem Anfangsstadium der Cholera und zwar besonders in den Fällen, wo der Plexus solaris und cardiacus sich stark betheiligt zeigen und sich schon einzelne Symptome von drohendem Collaps bemerkbar machen. Es zeigt sich Präcordialangst, Anwandlung von Ohnmacht, Schwindel, ein unbeschreibliches Gefühl in der Magengegend, Kältegefühl im Magen, Uebelkeit, blasses Gesicht mit zurücktretenden Augen, kleine Pulse mit kühlen Händen, oft auch schon Ziehen in den Waden. Unter diesen Umständen wirkt der *Kampher* ganz ausgezeichnet und oft tritt schon nach der ersten Dosis ein

[1]) Obgleich Verfasser uns diesen kleinen Aufsatz in seiner bescheidenen Weise in Form eines Korrespondenzartikels übersendet hat, so halten wir doch diese Erfahrungen für wichtig genug, um sie an die Spitze unseres Blatts zu stellen, wobei wir aber den Wunsch nicht unterdrücken können, dass Verfasser, wie er dies auch verspricht, s. Z. uns Ausführlicheres zukommen lassen möge.

Red.

Nachlass der peinigenden Symptome ein. Bald tritt, besonders wenn die Kranken vernünftig sind und sich ins Bett legen, Hautthätigkeit ein, welche bald in einen profusen Schweiss übergeht, so dass die Kranken „keinen trocknen Faden an sich haben." Ich gebe gewöhnlich 3 Dosen zu 2—3 Tropfen auf etwas Zucker, selten bin ich bis auf 5 Tropfen gestiegen. Sollte auch schon Erbrechen und wässeriger Durchfall eingetreten sein, so ist dies durchaus keine Contraindication gegen die Anwendung des *Kamphers*, wie man früher behauptet hat. Auch jetzt noch sind viele homöopathische Aerzte der Meinung, dass der *Kampher* nur bei der sogenannten Cholera sicca anzuwenden sei. Ich gebe das Rubini'sche Präparat, welches sehr stark ist und von demselben wohl in zu starken Dosen gegeben wird (bis 1 Theelöffel voll), denn 5 Tropfen enthalten 1 Gr. *Kampfer* und 5 Gr. ist nach der preussischen Pharmakopoë die höchste Dosis. Ein Theelöffel voll würde also die horrende Dosis von 20—25 Gr. *Kampher* enthalten. In den ersten Wochen der Epidemie gab ich hinter dem *Kampher, Veratrum* 1. und *Phosphor* 2. abwechselnd und bei Wadenkrämpfen *Veratrum* 1. und *Cuprum met.* 4. Verreibung. Ich überzeugte mich aber bald, dass *Phosphor* in diesem Jahre, im Gegensatz zu früheren Epidemien, weniger schlagend bei wirklicher Cholera wirkte, während er auch diesmal gegen die massenhaften, wässerigen, aber immer noch gefärbten Stuhlentleerungen der Cholerine im Wechsel mit *Veratrum* gute Dienste leistete und dem Uebergang in Cholera vorbeugte. *Cuprum* scheint mir nächst *Kampher* ein Cardinalmittel gegen *wirkliche* Cholera zu sein und erst in dritter Reihe rangirt *Veratrum.* In der ersten Zeit gab ich, wie gesagt, *Cuprum met.* Da mir jedoch dieses Präparat in vielen Fällen zu langsam zu wirken schien, weil es erst im Magen oxydirt werden muss, so ging ich später zu *Cuprum sulphur.* über, einem leicht löslichen und deshalb schnell assimilirbaren Kupfersalze. Der Erfolg war ein überraschender, denn, während ich sonst in meiner Behandlung nichts änderte, nur dass ich statt *Cuprum met. Cupr. sulphuric.* gab, habe ich seit diesem Verfahren (16 Tage) nur *einen* Todesfall gehabt und dieser betraf eine alte 70jährige Matrone. Mein Verfahren bei wirklicher Cholera ist also jetzt, um kurz zu sein, gewöhnlich folgendes: Drei Dosen *Kampher,* alle 10 Minuten à 2—5 Tropfen auf Zucker, dann *Veratrum* 1. Decimalverdünnung und *Cuprum sulphur.* 3. Verdünnung, viertelstündlich abwechselnd 3 Tropfen. Dadurch wird gewöhnlich die Macht der Krankheit gebrochen und die Kranken sind nach 2—4 Tagen gesund. Immer geht es aber nicht so glatt ab, es müssen noch andere Mittel in Anwendung kommen. *Arsen* kommt in dem ersten Stadium der Krankheit nicht in Betracht, aber später wird man es oft mit dem besten Erfolge anwenden, wenn sich eine enorme Erschöpfung mit *kleinen* Pulsen, kalten Händen etc. zeigt. Da wirkt *Ars.* vorzüglich, während er bei *vollständiger* Asphyxie nicht im Stande ist, den Pulsschlag hervorzurufen. Ist bei diesem Erschöpfungszustande gleichzeitig ein gänzlicher Widerwille gegen jeden Genuss, Empfindlichkeit und Schmerzen in der Magengegend, immer noch Neigung zum Erbrechen mit bitterm Geschmack vorhanden, so reichte ich mit gutem Erfolge *Carb. veg.* 4. im Wechsel mit *Arsen* 4. In einem Falle sah ich unter diesen Umständen eine schnelle Einwirkung von *Kreos.* 6. Wo die Neigung zum Durchfall in diesem Stadium durchaus nicht nachlassen wollte, habe ich einige Male mit Nutzen *Jatr. curcas* gegeben. *Acidum hydrocyanicum* hat mich in der diesjährigen Epidemie im Stiche gelassen. In früheren Fpidemien gelang es mir manchmal durch dieses Mittel, meist im Wechsel mit *Phosphor,* den Puls bei *vollständiger* Asphyxie wieder fühlbar zu machen und den Kranken zu retten. Dieses Jahr versagten diese Mittel unter den genannten Umständen ihren Dienst. Ein noch gefährlicheres Symptom aber, als das des unfühlbaren Pulses, ist die Cyanose. Paart sich diese mit kalten, zerfliessenden Schweissen, Aufhören der Entleerungen, Stechen in den Brustseiten und Athemnoth, so ist keine Hoffnung auf Wiedergenesung mehr vorhanden. Die im Reactionsstadium eintretenden Gehirnzufälle als Delirien, stetes Herumwerfen im Bette, totale Schlaflosigkeit etc. werden von vielen Aerzten einer urämischen Blutvergiftung zugeschrieben. Ich kann diese Meinung nicht theilen, denn ich habe diese Zufälle auch beobachtet, wo die Urinabsonderung im Gange geblieben war. Ich bin vielmehr der Ansicht, dass diese Gehirnzufälle, ähnlich wie bei dem Hydrocephaloid kleiner Kinder, der Erschöpfung zuzuschreiben sind. Am Besten wirken dagegen *Zincum acet., Stramon.* oder *Belladonna.* Ob *Canthar.* in den Fällen, wo die Urinabsonderung unterdrückt war, wesentlich dazu beigetragen hat, dieselbe wieder hervorzurufen, oder ob die Nierenthätigkeit lediglich durch die eigene Naturheilkraft der Kranken wieder hervorgerufen worden ist, wage ich nicht zu entscheiden.

Die Ueberlegenheit der homöopathischen Therapie gegenüber den Erkrankungen des Auges.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

(Fortsetzung und Schluss.)

Ein Umstand scheint mir einer besondern Bemerkung noch werth zu sein. In dem Falle, den ich als junger Baccalaureus erlebte, wurde von dem betreffenden uns controlirenden Professor grosses Gewicht auf die (äusserliche) Anwendung der *Belladonna* gelegt. *Belladonna* aber war auch das eigentliche unentbehrliche Heilmittel in der von mir Eingangs beschriebenen Krankengeschichte; und in dieser wiederum hatte man bereits das Mittel gegeben, womit ich dem Rest der Krankheit glaubte zu Leibe gehen zu müssen: *Arg. nitricum.*

Von einer wirklichen specifischen individualisirenden Therapie ist keine Rede, ebenso wenig von einer consequenten causalen Behandlung, ausser vielleicht dann, wenn es sich um ein vorausgegangenes Trauma handelt, wo natürlich örtliche und allgemeine Blutentziehungen nach persönlichem Gutdünken, und, weil nicht bald Besserung eintritt, in häufigen Wiederholungen nur zu oft zum grossen Nachtheil einer gesunden Reaction vorgenommen werden. Auch will ich nicht verschweigen, dass *schon bei Verdacht* einer syphilitischen Augenentzündung (Iritis z. B.) allerdings eine Causalkur in der Weise pflegt eingeleitet zu werden, dass alle möglichen *Mercurialien* (von der grauen Salbe bis zum *Decoct. Zittmanni fort.*) ins Treffen geführt werden.

Man hat sich für die Therapie Augenkranker ungemein viel versprochen von der Einführung des Augenspiegels. Ohne die Grossartigkeit der Entdeckung oder Erfindung in Abrede zu stellen, in deren Besitz wir jetzt mehr als je im Stande sind, „das Bild auf zartem Grunde“ selbst bis in die Nähe seines cerebralen Ursprungs bloszulegen, Congestionen und ihr Gegentheil des innern Auges zu ermitteln; ohne in Abrede zu stellen, dass in Fällen, wo z. B. Ekchinococcusblasen im Corpus vitreum die Gesichtsstörungen bedingen, das Ophthalmoskop als eine grosse Errungenschaft auch in therapeutischer Beziehung dasteht[1]), so hat sich doch herausgestellt, dass die Mehrzahl der Augenkranken seitdem nicht schneller und nicht besser kurirt wird. Denn gesetzt auch, die Befunde im innern Auge sind noch so detaillirt, die Mittel zur Beseitigung der pathologischen Zustände, das ganze therapeutische System ist dasselbe geblieben. Daher kann die neue Entdeckung, wie so manche andere, in den Händen des allopathischen Arztes nur eine sehr beschränkte practische Verwerthung finden. Soll ich mich eines Vergleichs bedienen, so kommt es mir etwa vor, als ob man einen Soldatentross aus dem Mittelalter mit Zündnadelgewehren ausrüstete; sie sehen den Nutzen derselben ein, vermögen aber nicht sich von dem *alten schweren Rüstzeug* zu trennen, und durch die Schwerfälligkeit ihrer Bewegungen geht der Vortheil der neuen Errungenschaft wieder verloren; oder sie exerciren trotz des Wechsels der Bewaffnung nach der alten Strategik. Genug, mir scheinen die Worte Trousseau's, womit derselbe in höchst gelungener Weise das Wesen und Treiben der alten akademischen Beamten schildert, auf jeden Gegner der homöopathischen Heilmethode volle Anwendung zu finden. Dort heisst es:

„Ce n'est pas à nos âges, qu'on change d'opinion; le caractère de la vieillesse est l'immutabilité. Nous sommes une sorte de magistrature assise, un sénat conservateur, qui se lève *pour s'opposer à toute idée nouvelle*, quelquefois pour reculer, jamais pour avancer.“

Solcher Berührungspunkte auf dem Gebiete der allopathischen und homöopathischen Therapie giebt es bei aufmerksamer Beobachtung unzählige, d. h. die Allopathie benutzt unsere Specifica in denselben Fällen wie wir. Wenn sie trotzdem derselben Erfolge sich nicht zu erfreuen vermag, so hat dies seinen Grund in zweierlei Umständen. Einmal, sie unterscheidet nicht scharf genug den Zeitmoment, wo das Mittel heilend in die Krankheit einzugreifen hat und nur allein eingreifen kann. So ist es ein Fehler in einer derartigen ganz frischen Augenentzündung (mit synochalem Charakter) etwas von *Arg. nitr.* erwarten zu wollen.

Zweitens, und dies ist die Hauptsache, die alte Schule kann sich von den traditionellen Gaben nicht trennen. Hier aber liegt recht eigentlich der Ausgangspunkt ihrer täglich, ja stündlich zu constatirenden Impotenz. Das „viel hilft viel“, obgleich ein vulgäres Wort, spukt noch zu sehr in den Köpfen der wissenschaftlichen Elite. Man meint, was von jeher so gehalten worden ist, kann unmöglich in einer andern

[1]) v. Gräfe hat durch lineare Extraction einen solchen Parasiten entfernt.

Weise richtiger sein, wenn auch Tausende von ungeheilten Patienten zu einer Probe des Gegentheils hinlänglich encouragiren sollten. Dr. v. Grauvogl hat daher Recht, wenn er in seinem Lehrbuche (S. 8) sagt: „Die Meinungen — *leider nur der Autoritätsglauben* — sie trennen die Aerzte noch immer in geschiedene feindliche Lager und brechen die ärztliche Thätigkeit, die, wenn sie vereint wäre, allgemein von den herrlichsten Erfolgen begleitet sein würde.“ [1])

Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage.

Von **Dr. Hirsch** in Prag.

(Fortsetzung.)

Eine andere Arznei, die das Pflanzenreich liefert und die uns gar häufig in die Lage versetzt von höheren Verdünnungen abzusehen und zu den tieferen Verreibungen unsere Zuflucht zu nehmen, ist die *China*, und zwar in der Form des *Chininum sulphuricum*. — Schon die eigenthümliche Tendenz dieser Arznei, ihre Hauptwirkung im Gangliennervensysteme und den unter seiner Herrschaft befindlichen Organen und Organreihen, somit vorzugsweise im vegetativen Leben zu entfalten, bringt es zufolge meiner bereits Eingangs dieser Abhandlung mitgetheilten allgemeinen Beobachtungen mit sich, dass wir, um Heileffecte zu Stande zu bringen, grossentheils von grösseren, materielleren Arzneigaben Gebrauch machen müssen, denen nach den Begriffen der Allopathie schon gar nichts oder viel zu wenig von der Materie anhängt und daher die Möglichkeit einer Wirkungskraft in Abrede gestellt wird. Berücksichtigen wir, dass jene Herren mit gewissermaassen prahlerischer Prodigalität in einigen Krankheitsformen zehn und selbst auch *dreissig* Gran pro dosi verabreichen, so kann es uns keineswegs Wunder nehmen, dass sie auf unsere, wie wir es nennen, etwas stärkere Gaben, die *höchstens* den 25. Theil eines Grans betragen, mit verächtlichem, spöttischem Naserümpfen herabsehen. Um aber der Wahrheit getreu zu berichten, finde ich mich bemüssigt ganz unverhohlen das Factum zu bestätigen, dass ich bereits zu wiederholten Malen mittelst dieser immensen Gabe rasche Heilungen erfolgen gesehen habe; wo jedoch 1 oder 2 solcher Gaben nicht zum Ziele führten, da konnte man fest überzeugt sein, dass auch die länger fortgesetzte Darreichung dieser kolossalen Arzneigaben nicht nur nichts fruchten, sondern selbst auch neue, hartnäckige Krankheitserscheinungen hervorrufen werde, die aufs Deutlichste alsdann den Charakter der *China*symptome an sich trugen. Die Fälle, bei denen ich mittelst dieses echt allopathischen Verfahrens schnelle Heilungen bewerkstelligen sah, betrafen ausschliesslich *nicht typische Neuralgien,* und zwar eine Kopfneuralgie und zwei Neuralgien des Facialis. So wenig ich diese vor meinen Augen vollführten Heilungen in Abrede stellen kann, ebenso wenig kommt es mir in den Sinn, die Art und Weise, auf welche sie zu Stande kamen, als eine specifische bezeichnen zu wollen, denn wäre dies der Fall, so müsste die den allopathischen Aerzten so geläufig gewordene Methode gegen sämmtliche Neuralgien mit Gaben von 1—2 Gran des *schwefelsauren Chinin* zu Felde zu ziehen im Allgemeinen viel nutzbringender sich erweisen und nicht im Gegentheile Complicationen zu Tage fördern, in deren Folge die Patienten sich dann öfters veranlasst finden bei homöopathischen Aerzten Hilfe zu suchen. Zur Erledigung der Frage, auf welche Weise dann doch die oben erwähnten Heilungen zu Stande kamen, bedarf es abermals nur eines prüfenden

---

[1]) Was die Wirksamkeit kleiner (nicht traditioneller) Gaben betrifft, so will ich nur einige Beispiele aus der täglichen Praxis erwähnen. Da wo auch nach allopathischem Glauben *Pulvis Ipecac. opiat.* (Dower'sches Pulver) hilft, also bei krampfhaften, schmerzhaften (mit Schlaflosigkeit verbundenen) Leiden, gebe ich mit bestem Erfolge nicht selten eine Verreibung von 1 bis 2 Gran des genannten Präparats auf 1 bis $1^1/_2$ Drachmen Zucker, davon 9 Pulver. Drei bis vier solcher Pulver pflegen schon den gewünschten Zweck zu erreichen. Ferner ist die *Aq. Laurocer.* (ohne jeden weitern Zusatz) ein ausgezeichnetes Mittel gegen Cardialgien und Herzklopfen, oder richtiger ausgedrückt gegen Magenkrampf, der in ätiologischem Zusammenhang steht mit organischem Herzleiden. Hier helfen aber *einige wenige Tropfen* schon, und würde man viel mehr Schaden als Nutzen anrichten, wollte man noch mit *Digitalis*, *Opium*, *Wismuth* u. dergl. gleichzeitig operiren.

Mögen diejenigen nach dem in diesen Fällen offenbar zu Grunde liegenden Princip handeln, welche den directen Weg zu den eigentlich homöopathischen Dosen zu betreten sich scheuen. Mir scheint durch ein solches vorurtheilsloses Verfahren der richtigste, sanfteste Uebergang von dem einen System zum andern gefunden worden zu sein.

„Les extrêmes se touchent et de l'excès du mal naît quelquefois le bien.“

Hinblicks auf die Hauptwirkungen der *China*, wobei sich ergiebt, dass deren Arzneikraft, wie bereits erwähnt, in erster Reihe auf die Sphäre des Gangliensystems einwirke, und dass diese Einwirkung in Anbetracht der so massenhaften Arzneigabe, eine höchst stürmische sein müsse, dürfte wohl Jedem einleuchten, nicht minder, dass eben dieses stürmische Einwirken auf das Gangliensystem als antagonistisch wirkender Reiz zu betrachten sei, welcher den krankhaften Aeusserungen der sensibeln Nerven Schranken zu setzen vermag. Diese Art des antagonistischen Verfahrens kann uns jedoch nichts weniger als nachahmungswerth erscheinen, da einerseits der zu vehemente Eingriff in den Organismus mit vollstem Rechte nachtheilige Folgen fürchten lässt und andrerseits dem Homöopathen ohnedies specifische Mittel zu Gebote stehen, mit denen er Neuralgien zu bekämpfen im Stande ist, ohne anderweitigen Nachtheil befürchten zu müssen.

Bei Namhaftmachung der Krankheitsfälle, bei denen die *China* mir in höheren Verdünnungen sehr wenig oder gar nichts zu leisten schien, während die tieferen Verreibungen im Allgemeinen sich ganz vorzüglich bewährten, kommt vorerst die ***Febris intermittens*** an die Reihe. Noch sind die Pathologen durchaus nicht im Klaren, ob diese Krankheitsform im Gangliensystem oder im Gehirn, im Rückenmark wurzele. Ganz triftige Gründe liegen vor, die zu der Annahme berechtigen, dass das Wechselfieber aus dem reproductiven Leben und somit aus dem Gangliensysteme hervorgehe. Schon der Umstand, dass diese Krankheit vorzugsweise miasmatischen Einflüssen ihr Entstehen verdankt, dass die Beschaffenheit des Bluts dabei auf eigenthümliche Weise verändert erscheint, dass mannigfache Störungen im Digestionsapparate ihr fast durchgehends vorangehen und sie stetig begleiten, all dies spricht wohl deutlichst dafür, dass der Sitz dieses Leidens im Gangliensysteme zu finden sei, aber mehr noch als alle diese Gründe besagt die Praxis, indem es vielfältiger Erfahrung zufolge erwiesen ist, dass die eigenthümlich specifische, fieberwidrige Kraft der *China* blos oder mindestens viel sicherer bei Darreichung unserer stärkeren Gaben sich kundgebe, ein Umstand, der deutlich darauf hinweist, dass diese Art des Krankseins aus dem Gangliensysteme hervorgehe. Und so ist es immer wieder hauptsächlich die klinische Erfahrung, die den Arzt bei Beurtheilung der pathologischen Vorgänge mit sicherer Hand zu leiten vermag. Wenn der Arzt an seinem Schreibtische wie an einem Spinnrade sitzend den geistigen Faden seiner Gedanken immer weiter und weiter spinnt, so muss er, gleich der Spinnerin, die mit öfters genässten Fingern den sich allmälig verlängernden Faden befeuchtet, um ihm mehr Haltbarkeit zu verleihen, auch dem sich fortspinnenden Gedanken durch die stete Beihilfe der Erfahrung mehr Kern und Festigkeit zu verschaffen bestrebt sein. Unterlässt die Spinnerin das Eine, der Arzt das Andere, so wird schliesslich ein nur lockeres, nicht stichhaltiges Gewebe zu Stande kommen.

Bock, der in seinem Lehrbuche der pathologischen Anatomie auch seine bedeutenden Zweifel in Betreff des zu bestimmenden Sitzes der Febris intermittens äussert, führt einige Gründe an, von denen er meint, dass sie allenfalls geeignet sein könnten, dieser Krankheit ihren Sitz im Gehirn und Rückenmark zu vindiciren. Wollen wir nun diese Gründe etwas näher beleuchten: „*Die häufige Schmerzhaftigkeit bei Druck auf die oberen Brustwirbel.*“ Siehe da ein Symptom, das eigentlich nur für uns Homöopathen von grösster Wichtigkeit ist, indem es hauptsächlich das charakteristische Merkmal für die Darreichung der *China* abgiebt, aber einen anderen, einen etwa beweisführenden Werth beilegen zu wollen, wäre vielleicht doch nicht gut zu rechtfertigen, um so weniger, als die Anatomie deutlichst nachweist, in welcher genauen Verbindung der Nervus sympathicus und die Ganglienzellen mit dem Rückenmarke stehen, und wodurch es leicht erklärlich wird, dass eine so hochgradige Affection des Gangliensystems auch einen Reflex auf das Rückenmark ausüben, eine sympathische Reizung daselbst veranlassen könne. — Ein zweiter Umstand, der nach Bock's Ansicht etwa dafür sprechen dürfte, dass dem Wechselfieber ein Kranksein des Gehirns und des Rückenmarks zu Grunde liegen könne, ist: *Die nicht seltene Heilung derselben durch psychische und sympathetische Mittel.*“ Dass der Eindruck heftiger Gemüthsaffecte sich auch bis auf das Gangliensystem und die unter seiner Herrschaft stehenden Organe erstrecken und daselbst mannigfach alterirend einzuwirken vermöge, ist ausser allen Zweifel gesetzt, und somit wäre meines Erachtens die Unhaltbarkeit dieses einen Grundes so ziemlich sichergestellt; was jedoch die sympathetischen Mittel anbelangt, muss ich frei gestehen, dass Bock's besondere Erwähnung derselben mich ungemein befremdete, da doch nur blöder Köhlerglaube in den untersten Volksschichten diesen Mitteln allenfalls etwas Kraft zu verleihen im Stande ist, wenn nicht, wie dies zumeist

sich ereignet, der Patient nach fruchtlos angewandtem allopathischen Verfahren zu diesen Mitteln Zuflucht nimmt und den etwa erlangten Erfolg ihnen zuschreibt, während lediglich die nicht mehr durch die mannigfachen medicamentösen Eingriffe beunruhigte und gestörte Naturheilkraft auch ohne allen diesen sympathetischen Firlefanz die Heilung bewerkstelligt. Und überdies — wenn es auch factisch erwiesen wäre, dass Wechselfieber durch sympathetische Mittel geheilt wurden, so will es mir durchaus noch nicht einleuchten, wieso dies als Beweis dienen solle, dass diese Krankheit vom höhern Nervensysteme, vom Gehirn, vom Rückenmark ausgehe, da doch bekanntermaassen z. B. die Warzen, die jedenfalls unbestritten dem anomalen reproductiven Leben angehören, ein äusserst ergiebiges Feld für sympathetische Wunderkuren bieten. Die Natur erzeugt sie, lässt sie mitunter wieder verschwinden und corrigirt sich auf diese Weise gewissermaassen selbst. Allerdings ist es etwa Geschmackssache, aber ich muss ganz offen bekennen, dass ich für meinen Theil bei Weitem mehr Vertrauen zu den „homöopathischen Nichtsen" als zu dem sympathetischen Unsinn habe. Was übrigens diese homöopathischen Nichtse anbelangt, sind sie, zumal bei der homöopathischen Behandlung der Wechselfieber, und namentlich, wo eben die *China* indicirt erscheint, nicht so gar haarsträubend, denn wenn ich bei einem ganz regelmässigen, dreitägigen Wechselfieber, das in der Regel bei übrigens entsprechenden Symptomen, am Meisten für die Anwendung der *China* geeignet ist, während des apyretischen Zeitraums in dreistündigen Zwischenräumen eine halb linsengrosse Gabe der ersten Decimalverreibung des *schwefelsauern Chinin* nehmen lasse, so dürfte durchschnittlich zur vollen Bewerkstelligung der Heilung so ziemlich ein Gran erforderlich sein, jedoch wo ich auf diese Weise nicht zu dem erwünschten Ziele gelangte, da hat mich bereits vielfache Erfahrung gelehrt, dass auch verstärkte Gaben nichts fruchten.

Kürzlich erst kam ein Herr vom Lande, der daselbst bereits zwei Anfälle eines Wechselfiebers überstanden hatte, nach Prag, um sich meiner Behandlung zu unterziehen. Der Patient, ein starker, kräftiger Mann von 40 Jahren, hatte ohne ihm bekannte Ursache einige Tage zuvor über eine auffallende Müdigkeit und Verminderung des Appetits zu klagen, worauf er eines Abends von einem heftigen Schüttelfroste befallen wurde, der nach zweistündiger Dauer allmälig in starke Hitze mit heftigem congestiven Kopfschmerze und dieser wieder in reichlichen Schweiss überging. Erst mit dem um Mitternacht eintretenden Schweisse verfiel der Patient in Schlaf, der ihm jedoch nur sehr wenig Erquickung brachte. Die vorhandenen Verdauungsstörungen, die Neigung zur Stuhlverhaltung bestimmten den Landarzt während der ersten Tage blos solvirende und purgirende Mittel zu verabreichen.

Und so kam der lege artis ganz gehörig durchpurgirte Patient in Prag an und hatte denselben Abend noch einen, seinen dritten Anfall zu überstehen, dem ich als gebetener Zeuge wenigstens für einige Zeit beizuwohnen hatte. Schon war der heftige Frostanfall so ziemlich vorüber, als ich meinen ersten Besuch abstattete. Schon begann der Kopf wärmer zu werden, ebenso die Hände; jedoch die Füsse waren noch eisig kalt anzufühlen. Es währte etwa eine halbe Stunde, als auch diese mehr Wärme zeigten, aber gleichzeitig nahm die Hitze des übrigen Körpers unverhältnissmässig zu, der Puls wurde gehobener, frequenter, und der schon während des Froststadium sich meldende congestive Kopfschmerz steigerte sich von Viertelstunde zu Viertelstunde zu einer so bedeutenden Höhe, dass ich, so ungern ich während des Fieberanfalls Arzneien verabreiche, mich bewogen fand vor meinem Weggehen dem Patienten eine Gabe *Belladonna* 12. zu reichen. Des andern Morgens wurde mir berichtet, dass bald nach genommenem *Belladonna*pulver der Patient zu schlummern begonnen habe, und als kurz darauf ein allgemeiner Schweiss eintrat, stellte sich ein tieferer, ruhiger Schlaf ein, der gegen 4 Stunden ungestört, dann aber unterbrochen bis zum Morgen andauerte. Der Kopfschmerz war gewichen und beim Erwachen nur noch etwas Kopfeingenommenheit zurückgeblieben. Die Untersuchung des Unterleibs mittelst des Plessimeters ergab vorhandene Flatulenz, etwa als gewöhnliche Folge der die Woche zuvor so freigebig gespendeten Purgirmittel, die Dimensionen der Milz erschienen noch ganz normal, jedoch gab sich eine, vielleicht schon von früherer Zeit sich her datirende Leberanschwellung zu erkennen. Der Appetit war sehr mangelhaft, die Zunge gelblich belegt, der Stuhlgang seit den letzten forcirten Entleerungen im Rückstande. Die Wirbelsäule schien in der Gegend der mittleren Brustwirbel etwas empfindlich, was sich etwa bei minderer Adipositát der Rückenhaut deutlicher hätte zu erkennen gegeben. Die sämmtlichen vorhandenen Symptome, sowie selbst der Umstand, dass durch die häufigen, vorausgegangenen Diarrhöestühle ein ziemlicher Säftever-

lust stattgefunden, bestimmten mich zur Wahl des *Chinin*, wovon während der fieberfreien Zeit dreistündlich eine halb linsengrosse Gabe der ersten Decimalverreibung genommen wurde. Tags darauf glaubte der Patient, nachdem er die Nacht über ruhig geschlafen, etwas mehr Appetit zu bemerken, fühlte sich im Ganzen auch kräftiger als dies während der früheren Tage der Fall war, auch seine Gemüthsstimmung schien heiterer zu sein. Ebenso ging es dem Patienten den nächsten Tag. Die verhängnissvolle sechste Abendstunde rückte nun heran und noch fühlte der Patient sich ziemlich wohl. Erst gegen 8 Uhr, also um zwei Stunden später, begann die ziemlich intensive Kälte, währte kaum eine volle Stunde, ging dann in Hitze über, der jedoch nach einer halben Stunde schon ein allgemeiner Schweiss folgte. Der Kopfschmerz war wohl während des Fieberanfalls wieder erschienen, doch bemerkte der Patient selbst, dass er jenen hohen Grad nicht erreicht habe, und auf diese Weise stellte es sich klar heraus, dass im Ganzen bereits ein Hinneigen zur Besserung deutlich zu bemerken sei. Unglücklicherweise waren während des Fieberanfalls einige der Geschäftsfreunde des Patienten eben bei ihm zum Besuche, die ihn mit Bitten bestürmten, er möge, da sich ihm in der Hauptstadt die Gelegenheit darbiete, auch einen Professor der Klinik zu Rathe ziehen. Alles Widerstreben von Seiten des Patienten blieb fruchtlos und somit wurde während meiner Abwesenheit der Entschluss gefasst, dass für den nächsten Vormittag eine Consultation mit Professor N. N. stattfinden und ichfr üher davon in Kenntniss gesetzt werden solle. Und so geschah es auch. Um 1 Uhr war die anberaumte Stunde, um welche man den Professor N. N. mit lächelnder Miene und überaus freundlichem Kopfnicken bei dem Patienten eintreten sah, worauf mir die Auszeichnung eines ganz freundschaftlichen, fast rührenden Händedrucks zu Theil wurde. Ich müsste während eines Zeitraums von bereits 36 Jahren nicht so häufig Gelegenheit gehabt haben mit manchen dieser Herren am Krankenbette zusammenzukommen und dann auch ihre hinterrücks gefällten Urtheile über die Homöopathie und ihre Vertreter zu vernehmen, als dass ich nicht diesen rein manuellen Freundschaftsbezeugungen und mimischen Huldäusserungen den ihnen gebührenden Werth beizulegen wüsste. Also der Herr Professor nahm das Examen vor, auscultirte, percutirte und endlich stimmte sein Befund mit dem meinigen vollkommen überein. Um das weiter zu Veranlassende zu besprechen, äusserte der Herr Consiliarius den Wunsch, mit mir in die augrenzende Stube treten zu dürfen, woselbst er in gewohnter collegial und cordial scheinen sollender Manier seinen therapeutischen Plan entwickelte und wobei sich folgende Discussion entspann.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Zwei Beobachtungen von Phlegmone der Fossa iliaca dextra. Ausgang in Eiterung. Heilung durch Silicea; von Dr. Noack jun. in Lyon.[1])

Man lernt aus solchen Fällen die Wirksamkeit der *Silicea* schätzen gegenüber ausgebreiteter Eiterungen.

I.

Madame D. wurde April 1865 glücklich entbunden. Am sechsten Tage zog sie sich eine Erkältung zu. Allgemeines Unwohlsein.

In der rechten Seite Schmerzen, Anfangs dumpf, dann immer lebhafter werdend; eine teigige Geschwulst tritt auf. Abends Fieber, Nachts profuse Schweisse, fortwährende Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, unauslöschlicher Durst führten in einem Monat hochgradigen Marasmus herbei.

Den 17. Juni, 6 Wochen nach dem Accouchement, sah ich sie zum ersten Male. Die Kranke klagt über lebhafte Schmerzen im Leibe, die bei der leisesten Bewegung in heftiges Stechen übergehen. Die rechte Seite ist Sitz einer seitlich zwar circumscripten teigigen Geschwulst, die aber in der Medianlinie unmerklich in die benachbarten Theile übergeht. Bei Druck vermehrt sich der Schmerz. Brennende Empfindung vom Oesophagus bis zum Anus. Zunge roth, hervorragende trockene Papillen, Appetitlosigkeit, Verstopfung, Brechneigung. Husten krampfhaft und häufig, schleimiges Rasseln. Sehr schwacher Puls, 100. Beim leisesten Schlaf starke Schweisse. — Alle 2 Tage gegen 4 Uhr Nachmittags Zufälle von Intermittens: Frost, Hitze und Schweiss mehrere Stunden. *Metallum album*[2]) 6. 6 Körnchen in 150 Grammes Wasser, dreistündlich 1 Löffel.

20. Juni. Die Wechselfieberzufälle sind vollständig verschwunden. Der Husten peinlicher und krampfhafter als vorher. Sonst wie oben. *Bryonia* 6. globul. 6. in 150 Grammes Wasser.

30. Juni. Husten geringer; Leib noch ebenso schmerzhaft, dasselbe Brennen, die Geschwulst dieselbe.

---

[1]) L'Art médical, März 1866.

[2]) i. e. *Arsen.*

Aeusserste Schwäche. *Metallum album* 6. 6 Körnchen in 150 Grammes Wasser.

3. Juli. Die Stiche im Leibe nehmen zu, besonders Nachts; die rechte Plica inguinalis ödematös geschwollen: man fühlt nach unten die Geschwulst im Becken stärker werden. Haut gespannt aber von natürlicher Farbe. Zunge etwas weniger trocken, Puls 120. Haut feucht. Nachtschweisse noch ausgesprochener, Verstopfung hartnäckig. *Metallum album* wie oben.

10. Juli. Die Haut der Inguinalfalte geröthet, hier sackt sich die Geschwulst ab, Fluctuation in der Tiefe. Der Schenkel beugt sich gegen das Becken. Allgemeinbefinden sehr schlecht. *Silicea* 30. 6 globul. in 150 Grammes Wasser.

22. Juli. Vom 10.—22. Juli ist *Silicea* beharrlich weiter gegeben worden; Schlaflosigkeit dauert fort; intensive Fieberbewegung. Oeffnung (mit dem Bistouri) des Abscesses der Plica inguinalis. Ausströmen von rahmigem, dann wässerigem Eiter, nicht stinkend und im Verlaufe des Tags immer reichlicher wordend. *Silicea* 30. wie oben. Dann einige Gaben *China* 1., worauf vollständige Heilung.

(Schluss folgt.)

Nekrolog.

Wir entnehmen der „Neue Zeitschrift für hom. Klinik“ folgenden Nekrolog:

Dr. Ludwig Battmann

ist 1819 in Radeburg geboren, wo sein Vater als Geburtshelfer und Chirurg segensreich gewirkt hat und noch wirkt. Er besuchte zu seiner Ausbildung das Gymnasium zum heiligen Kreuz in Dresden, dann daselbst die Akademie und zuletzt die Universität zu Würzburg. Im Jahre 1844 liess er sich als Arzt und Geburtshelfer in Grossenhain nieder und erwarb sich grosses Vertrauen. Durch die schwere Krankheit einer nahen Verwandten wurde er mit dem verstorbenen Hofrath Schwarze aus Dresden und durch diesen mit der Homöopathie bekannt, machte darin glückliche Versuche, und da er besonders 1850 und 1856 bei den Cholera- und Nervenfieberepidemien günstige Resultate erzielte, wurde er ein treuer Anhänger und Vertheidiger derselben bis an seinen frühen Tod, den 24. August 1866, den seine Wittwe und 4 Söhne tief betrauern. Sein Begräbniss erregte eine überaus seltene Theilnahme. — Am Liebsten behandelte er kleine Kinder, die ihn sehr liebten, und würde dies ausschliesslich gethan haben, wenn er in einer grossen Stadt gelebt hätte. Sein Tagebuch führte er mit der grössten Genauigkeit, Wind, Wetter, Thermometer- und Barometerstand, wie jedes wichtige Ereigniss zeichnete er auf. Seine Lieblingsneigung war die Musik; seine Blumen, sein Gärtchen pflegte er in seinen Mussestunden; besondere Sorgfalt verwendete er auf sein Aquarium, seine Eichhörnchen etc. Er war ein grosser Naturfreund, das kleinste Geschöpf behandelte er mit Wohlwollen und interessirte sich sehr für die Thierseelen. — Seine letzte grössere Arbeit war eine Monographie über Meningitis basilaris, abgedruckt in der „Allgem. Hom. Zeitung“. Ausserdem lieferte er zahlreiche Journalartikel in medicinischen und auch zeitweise in politischen Zeitschriften.

Der Verstorbene war, ausser wenigen kleinen Unpässlichkeiten, bis vorigen Winter stets gesund. Er war in seiner Krankeit, der ein längeres unbedeutendes Unwohlsein, auch Rheumatismus im Knie voranging, stets bei völlig klarem Bewusstsein und behandelte sich noch den letzten Tag mit grosser Bestimmtheit selbst. Sein übriges Wirken bezeichnet am Besten der Nachruf eines unbekannten Freundes in der „Const. Zeitung“ No. 199: „Mit dem Scheiden der letzten Sonnenstrahlen brach gestern Abend das Auge eines unserer geachtetsten Mitbürger des Dr. med. Ludwig Battmann hier. Nach vierzehntägigem Leiden endete der Typhus sein Leben, und mit philosophischer Fassung erwartete er zu der von ihm selbst richtig bezeichneten Stunde den Tod, welcher ruhig und sanft eintrat. Den Verblichenen zierten schöne Bürgertugenden: in seinem Berufs- und Privatleben Berufstreue, Humanität und Anspruchslosigkeit, und in seiner öffentlichen Thätigkeit Charakterfestigkeit, strenge Unparteilichkeit und Freimuth, was sein langjähriges vielseitiges Wirken in den städtischen Verwaltungen documentirt. In der Trauer um ihn stehen die Seinen nicht verwaist, — seine zahlreichen Freunde und Verehrer theilen dieselbe mit ihnen, und namentlich auch viele minder bemittelte Familien, denen er bei den bescheidensten Anforderungen treuer und sorgsamer Arzt gewesen. — Durch seinen Tod hat hier die Homöopathie ihren letzten Vertreter verloren, und da derselbe sich einer ausgebreiteten Praxis erfreute, so dürfte ein tüchtiger, strebsamer Homöopath hier seine gute Rechnung finden.“

Was die letzte Krankheit anbelangt, so wird uns von den dresdner Collegen, die den Patienten sahen, versichert, dass der Typhus an sich, an dem Dr. Battmann erkrankt war, ein leichter war und dass wahrscheinlich eine Herzlähmung den Tod unerwartet verursachte. Dr. Battmann hat für die Homöopathie in Grossenhain so segensreich gewirkt, dass dort eine *sichere* Existenz Jedem geboten werden kann, der in die Fussstapfen des Verstorbenen tritt. *H.*

Notizen.

Leipzig, den 21. Sept. — Dr. Escallier ist zu Nizza in seinem 45. Lebensjahre *gestorben*. Er war ein eifriger, sehr thätiger Homöopath, ein fleissiger Mitarbeiter der französischen homöopathischen Zeitschriften. — Dr. Rath ist von Crefeld nach Stralsund *übergesiedelt*.

Arztgesuch.

An Stelle des viel zu früh verstorbenen Dr. Battmann wird schleunigst ein anderer homöopathischer Arzt gesucht. Der Verstorbene hat in dem gewerbreichen Grossenhain eine sehr einträgliche Praxis gehabt, die sicherlich auch dem homöopathischen Nachfolger zu Theil werden würde. Nähere schriftliche, oder besser noch *mündliche* Auskunft ertheilt gern der Rentamtmann Preisker in Grossenhain.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.